Comune di Santu Lussurgiu prot. n. 0006795 del 29-05-2026 - arrivo

UNIONE DEI COMUNI
DEL MONTIFERRU
E ALTO CAMPIDANO

FORMULA Ambiente S.P.A.

AVVISO ALLA CITTADINANZA

Prosecuzione distribuzione mastelli per il secco residuo (con microchip)

Si informa la cittadinanza che, per tutto il mese di **GIUGNO 2026**, la consegna dei mastelli per il secco residuo per i cittadini dell'Unione, avverrà c/o l'**ECOCENTRO COMUNALE DI MILIS e L'ECOCENTRO COMUNALE DI CUGLIERI** nel rispetto dei seguenti orari:

CALENDARIO DI GIUGNO 2026

CENTRO DI RACCOLTA DI MILIS

GIORNO	ORARIO
Mercoledì 03 Giugno	dalle 08:00 alle 10:00
Mercoledì 10 Giugno	dalle 08:00 alle 10:00
Mercoledì 17 Giugno	dalle 08:00 alle 10:00
Mercoledì 24 Giugno	dalle 08:00 alle 10:00

CENTRO DI RACCOLTA DI CUGLIERI

GIORNO	ORARIO
Sabato 06 Giugno	dalle 10:00 alle 11:45
Sabato 13 Giugno	dalle 10:00 alle 11:45
Sabato 20 Giugno	dalle 10:00 alle 11:45
Sabato 27 Giugno	dalle 10:00 alle 11:45

⚠ ATTENZIONE !!!

Per il ritiro è obbligatorio presentarsi muniti di:

- **MODULO RICHIESTA**: deve essere compilato in ogni sua parte, includendo obbligatoriamente i **Dati Anagrafici del richiedente**, la localizzazione dell'**Utenza TA.RI.** e la **Motivazione della richiesta** (Smarrimento, Deterioramento o Nuova Utenza).
- **TESSERA SANITARIA** dell'iscritto a ruolo TA.RI. (indispensabile per l'associazione informatica del microchip al mastello).
- **RITIRO PER DELEGA**: Il ritiro può avvenire anche per delega presentando il modulo debitamente compilato e la tessera sanitaria e/o copia del delegante

PER ULTERIORI INFORMAZIONI CONTATTARE IL:

Numero Verde 800 301 606

Dal lunedì al venerdì dalle 09:00 alle 12:00 e dalle 15:00 alle 18:00 – Sabato dalle 09:00 alle 12:00

SCARICA E COMPILA IL MODULO DI RICHIESTA

Comune di Santu Lussurgiu prot. n. 0006795 del 29-05-2026 - arrivo

FORMULA AMBIENTE S.P.A.

Modulo richiesta mastelli - Secco residuo

Il sottoscritto richiede la fornitura del mastello del secco residuo dotato di microchip per l'utenza TA.RI. di seguito specificata.

1. DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto/a:

Nato/a in: **Il:**

Codice Fiscale: **e residente in:**

Via/Piazza: **N°:**

Telefono *
dato obbligatorio

E-mail:

2. RELATIVAMENTE ALL'UTENZA TA.RI.

Situata nel comune di:

In Via/Località: **N.:**

3. MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA

- ☐ **Prima consegna (1)**
- ☐ **Smarrimento**
- ☐ **Deterioramento**
- ☐ **Nuova utenza**

(1) In caso di voltura (cambio del titolare o detentore dell'immobile), indicare le generalità del precedente intestatario/detentore.

Cognome e nome:

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

Spazio per l'applicazione del codice a barre / QR Code

Data di compilazione:

Nome e Cognome (in stampatello):

Firma del richiedente: